EXHIBIT A

23 de marzo de 2022

A: Prime Clerk LLC 850 3rd Avenue, Suite 412 Brooklyn,NY 11232

De: Irma Iris Arocho Vidal 11 Calle La Reina Isabela, PR, 00662 Received

MAR 3 0 2022

Kroll Restructuring Administration

Yo <u>Irma Iris Arocho Vidal</u>, trabajé en el Departamento de Educación desde 2000 al 2016. Estoy reclamando mis tres pasos de la Carrera Magisterial. Certifico y someto copia fiel y exacta, como evidencia de mi solicitud de la reclamación: **151713**. De acuerdo a su récord y su evaluación, la cantidad adeudada es **\$9,115.00**.

No tengo abogado que represente mi caso. Adjunto envió copias de todos los documentos que evidencian los trámites de forma correcta y en tiempo correcto, para que el Departamento de Educación de Puerto Rico me pagara lo que me corresponde en derecho. Según el Reglamento del Departamento de Educación de Puerto Rico.

Coordiamente,

Irma Iris Arocho Vidal

Agualia arocho libay

Maestra Retirada

Teléfono (939) 241-5873



Anejo 2 OCM-09 enmendada

ilicina de Carrera Magisteriai

RECOMENDACIÓN DE REVISIÓN DE SALARIO Y RECONOCIMIENTO DE NIVEL

| Certificamos que hemos considerado la Soli | citud de Revisión de Salario y |
|---|---------------------------------------|
| Recomendación de Nivel de: | as salah y |
| Nombre Irma I. An | cho Vidal |
| Seguro social | 8 |
| Escuela Emilia Castil | lo |
| Teléfono de la escuela 787-872-40 | 80 |
| Distrito escolar San Sebas train | • |
| Region educativa Mayaquez | • |
| Del análisis de los documentos presentados, co | ricluimos que el reclamante cumplió |
| satisfactoriamente con los requisitos correspondi | entes a la revisión de salario de las |
| etapas: X 1. X 2. 3. 4. 5 de | Plan de Meioramiento Profesional |
| Recomendamos favorablemente se le otorgue | el Nivel Magisterial: II 🗡 III |
| IV. | |
| COMITÉ DE EVALU | ACIÓN |
| Nombre Firma | . Puesto |
| anjarity am Mais Maxonit Bo | Director |
| relyn Koman Verez Eiglin Raman & | Representante consejo escolar |
| Jessica Jimonec Jessica Dilli | Representante de la docencia |
| | |
| Fecha de aprobación: 7 de abn/ | do 2015 |

PO Box 190759 San Juan Puerto Rico C0919-0759

Tel 787 773 2448



Anejo 1 OCM-07 enmendada



Oficina de Carrera Magisterial

SOLICITUD DE REVISIÓN DE SALARIO Y RECLAMACIÓN DE NIVEL

| 0.0.0 (|
|--|
| Honorable <u>Kafael Roman</u> Secretario de Educación |
| Secretario de Educación |
| De conformidad con lo establecido en el Capitulo VII del Reglamento de la |
| Carrera Magisterial, solicito revisión de salario de las etapas: 🗶 1, 🗶 2,3, |
| 4,5 del Plan de Mejoramiento Profesional y Reclamación del Nivel |
| Magisterial:II, _X_III,IV. |
| |
| Nombre del solicitante : <u>Irma I. Ancho Vidal</u> |
| Seguro social :5168 |
| Categoría de la permanencia : Maestra Educación Especia |
| Teléfono: 939- 241- 5873 |
| Correo electrónico nel_nieves @ yahoo. com |
| Escuela : Emilia Castillo |
| Distrito escolar San Sebistian |
| Region educativa Maya quez |
| |
| lina le aucho Vidal 13 de marzo de 2015. |
| Firma del solicitante Fecha |
| |
| Recibido por: Margarit Jan |
| Director |

P O Box 190759 San Juan, Puerto Ríco 00919-0759 Tel: 787 773 2448





Estado Libre Asociado de Puerto Rico Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos Oficina de la Carrera Magisterial

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

| Parte I Información Personal y Profesional | | |
|--|--|--|
| Nombre | Irma I. Arocho Vidal | |
| Seguro Social | <u>-5168</u> | |
| Preparación Académica | Maestría en Educación Especial | |
| Categoría en la que tiene permanencia | Educación Especial | |
| Nivel | Elemental | |
| Escuela | Emilia Castillo Vda. Abreu | |
| Municipio Escolar | Isabela | |
| Distrito Escolar | San Sebastián | |
| Región Educativa | Mayagüez | |
| Rango del Solicitante | () Nivel II () Nivel III (X) Nivel III | |
| Periodo de vigencia: d | e 30 de abril de 2014 al 29 de abril de 2019 | |
| Preparado y sometido p | or: | |
| Firma del Solicitante | 1 | |
| 30 de abril de 2014 Fecha de radicación | | |
| Fecha de aprobación por | 2014 r Comité de Evaluación | |

Departamento de Educación

ocm 0.

Estado Libre Asociado de Puerto Rico Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos Oficina de la Carrera Magisterial

SOLICITUD DE ACTIVACION A LA CARRERA MAGISTERIAL

Nombre del Solicitante

: Irma I. Arccho Vidal

Seguro Social

<u>-5168</u>

Caregoría

: Educación Especial

Núm. de Paesto

: R-98458

Escuela

: Emilia Capillo Voa, Abrus

Municipic Escolar

: Isabela

Districo Escolar

: San Sebastián

Región Edycerive

: Mayagüez

Rango al que Aspira

: Nivel III

De conformidad con el Artículo 2.07 del Reglamento de la Carrera Magisterial, esta solicitad debe emregarse en unión al Plan de Mejoramiento Profesional curante el mes de abril de cada año escolar.

Firma del Solicitante

30 de Anyl de 2014

Fecha de radicación

Recibido por:

Marcial for Mini



Oficina de la Carrera Magisterial

Tel: (787) 773-2456 / 2452 / 2448 / 2293/ 2297/ 6287

Certificamos

Anejo 1 OCM-06

social

CERTIFICACIÓN DE RADICACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

profesor_Lzma

| Distrito Escolar de <u>San Sebasticia</u> radicó su de acuerdo con las disposiciones del Reglamento de para el periodo de <u>1.º de abril de 2014 al 1.º de abril </u> | Plan de Mejoramiento Profesional |
|--|--|
| Certificamos, además, que el Comité de Evaluación a referencia el Capítulo VI del mismo reglamen de 2014. (máyoo junio) | Hat Hat I |
| COMITÉ DE EVALUACIÓ | N · |
| NOMBRE FIRMA Harganita Rayner Munz Guargania Rom | Posición |
| Angel D Conzélez Lopez (18) | DIRECTOR / SUPERINTENDENTE |
| M. 1 1 . 0 . 1 . 1 | REP. DOGENCIA / FACILITADOR |
| Evelyn Roman Perice Bully Romanting | REP. DEL CONSEJO ESCOLAR |
| ACTIVACIÓN: PRIMERA VEZ REACTIVACIÓN PLAN: NIVEL II NIVEL III NIVEL IV NIVEL IV NIVEL IV NOTA: EL DIRECTOR TIENE QUE COMPLETAR ESTE DOCUMENTO EN TODA | The state of the s |
| P.O. Box 190759 San Juan Puerto Pico 00046 0750 | |

El Departamento de Educación no discrimina de ninguna manera por razón de edad, raza, color, sexo, nacimiento, condición de veterano, ideología política o religiosa, origen o condición social, orientación sexual o identidad de género, discapacidad o impedimento físico o mental; ni por ser víctima de violencia doméstica, agresión sexual o

| Parte V Anejos | Si | No | Observaciones |
|---|----|----|----------------------|
| Se adjunta el carriculo del programa de Estudios Universitarios a seguir para alcanzar el muevo rango | ~ | | Incluir +1 Curriculu |

| Observa | ciones: |
|---------|---------|
| | |
| | |
| | |

Comité de Evaluación

Marjarix Rom 1/ 14/mayo/14
Eullyn Remeifs 14/mayo/14



Oficina de la Carrera Magisterial

Anejo 1 OCM-08

CERTIFICACIÓN DE RADICACIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

| | ocial del |
|---|--------------|
| de acuerdo con las disposiciones del Regismento de Canada Mejoramiento Profes | ional |
| para el periodo de 1.º de abril de 2014 al 1.º de abril de 2019 (5 años). | 2.06, |
| Certificamos, además, que el Comité de Evaluación analizó dicho plan, al utilizar o referencia el Capítulo VI del mismo reglamento; y que fue aprobado de 2019. | omo hoy, |

COMITÉ DE EVALUACION

| Nombre | FIRMA | Posición |
|-------------------------|--|-----------------------------|
| THE THE TOWNS MUNT | The state of the s | DIRECTOR / SUPERINTENDENTE |
| Tiggel & Grazilez Liger | · CAD | REP. DOCENCIA / FACILITADOR |
| Velyn Bornan Perez | Geelen Roman for | REP. DEL CONSEJO ESCOLAR |
| | / | |

PLAN: NIVEL II NIVEL III NIVEL IV

FECHA EN QUE EL SOLICITANTE RADICÓ LA SOLICITUD: 30 DE ABRIL DE 20

NOTA; EL DIRECTOR TIENE QUE COMPLETAR ESTE DOCUMENTO EN TODAS SUS PARTES.

P.O. Box 190759 San Juan, Puerto Rico 00919-0759 Tal: (787) 773-2456 / 2452 / 2448 / 2293/ 2297/ 6287



El Departamento de Educación no discrimina de ninguna manera por razón de edad, raza, color, sexo, nacimiento, condición de veterano, ideología política o religiosa, origen o condición social, orientación sexual o identidad de acecho.

Número de Evidencia de Reclamación: 140748

Reclamant Arocho Vidal, Irma Iris

INFORMACIÓN SOLICITADA PARA PROCESAR SU RECLAMACIÓN

Instrucciones

Responda las cuatro (4) preguntas y sub-preguntas aplicables. Incluya el mayor nivel de detalle posible en sus respuestas. Sus respuestas deben proporcionar más información de la que se incluye en la evidencia de reclamación inicial. A modo de ejemplo, si usted escribió previamente como fundamento de su reclamación "Ley 96," tenga a bien explicar ahora en qué leyes específicas pretende basar su reclamación, el año en que se aprobó la ley en cuestión, y cómo y por qué cree que esta ley en particular constituye un fundamento para su reclamación. Asimismo, si estuviera disponible y fuera aplicable a su reclamación, proporcione:

- Copia de un escrito inicial, como por ejemplo una Demanda o Respuesta;
- Una sentencia o acuerdo de conciliación sin pagar;
- Notificación por escrito de su intención de radicar una reclamación con constancia de envío por correo;
- Toda documentación que, a su juicio, fundamente su reclamación.

Envíe el formulario completado y documentos de apoyo por correo electrónico a PRClaimsInfo@primeclerk.com, o por correo postal o entrega en mano a la siguiente dirección:

| Por Correo | Entrega en Mano o Service de Correo Postal de 24 Horas |
|--|---|
| Commonwealth of Puerto Rico Supplemental | Commonwealth of Puerto Rico Supplemental |
| Information Processing Center | Information Processing Center |
| c/o Prime Clerk, LLC | c/o Prime Clerk LLC |
| Grand Central Station, PO Box 4708 | 850 Third Avenue, Suite 412 |
| New York, NY 10163-4708 | Brooklyn, NY 11232 |

Cuestionario

1. ¿Cuál es el fundamento de su reclamación?

- Una acción legal pendiente de resolución o concluida con el gobierno de Puerto Rico o en contra de este
- Empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico
- Otro (indique con el mayor nivel de detalle. Adjunte páginas adicionales de ser

necesario.) Activación 30-abril 2014, Revisión de Salario 7-abril 2015, Certificación Radicación Nivel I - III - 142 mayo - 2014

2. ¿Cuál es el monto de su reclamación (cuánto dinero reclama que se le adeuda):



| Exhibit A Page 11 of 13 | Desc: |
|---|------------|
| Número de Evidencia de Reclamación: 140748 | |
| Reclamante: Arocho Vidal, Irma Iris | |
| | |
| 3. Empleo. ¿Su reclamo se relaciona con un empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico? No. Pase a la Pregunta 4. | |
| Sí. Responda preguntas 3(a)-(d). | |
| 3(a). Identifique el organismo o departamento específico en el que trabaja o trabajó: Departamento de Educación | |
| 3(b). Identifique las fechas de su empleo con relación a su reclamación: Abri 2014 a 2016 | - |
| 3(c). Últimos cuatro dígitos de su número de seguro social: 5168 | • |
| 3(d). Cuál es la naturaleza de sus reclamaciones de empleo (seleccione todo lo que sea aplicable): | |
| □ Jubilación | |
| X Salarios impagos | |
| □ Días por enfermedad | |
| □ Queja con el sindicato | |
| □ Vacaciones | |
| Otro (Proporcione el mayor nivel de detalle posible. Adjunte páginas adicionales | s de |
| ser necesario). | |
| Pagos por activación de Carrera Magisterial, Nivel I. Nivel II, Nivel III y Revisión de Salario, desde abril 2014 d | al ano 201 |
| 4. Acción legal. ¿Su reclamación se relaciona con una acción judicial ya cerrada o | 9 4/10 201 |
| pendiente de resolución? | |
| □ No. | |
| X Sí. Responda Preguntas 4(a)-(f). | |
| 4(a). Identifique el departamento o agencia que es parte de esta acción. | |
| Departamento de Educación | |
| 4(b). Identifique el nombre y la dirección del tribunal o agencia donde la acción está pendie | |

de resolución:

Departamento de Educación P.D. Box 190759 Santuan, PR00919-0759 4(c). Número de caso: No-17-03283

4(d). Título, epígrafe, o nombre del caso:



Case:17-03283-LTS Doc#:23979-1 Filed:04/11/23 Entered:04/11/23 19:22:20 Desc: Exhibit A Page 12 of 13

Número de Evidencia de Reclamación: 140748

Reclamante: Arocho Vidal, Irma Iris

4(e). Estado del caso (pendiente de resolución, en apelación o cerrado): Ley 158 de 18 de julio de 1999-Ley Carrera Magisteria

4(f). ¿Tiene usted una sentencia impaga? Sí/ No (Marque una)

De ser así, ¿cuál es la fecha y el monto de la sentencia?

Año 2014 al 2016 \$9,115



Irma I. Arocho Vidal 11 Calle La Reina Isabela, PR 00662

CERTIFIED MAIL



2050 37PD 0005 7452 4772

TOTAL STATE .

S POSTAGE PAID FOM ECA PR ISABECA PR OSES 23, 22 AMOUNT 2 85.31 R2304W121253-05

Prime Clerk LLC Grand Central Station P.D Box 4850 New York, NY 10163-4850

Received

MAR 3 0 2022

Kroll Restructuring Administration